



# SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA QUALITAT

## ESCOLA D'ENGINYERIA DE BARCELONA EST

### (EEBE)

## 295.2.1. Garantia de qualitat dels programes formatius.

Marc VSMA

### 295.2.1.4 Acreditació

Gestió Documental i control de canvis				
Versió	Referència de la modificació	Elaborat per	Aprovat per	Data
1	Disseny aprovat per la Comissió Permanent de la Junta d'Escola	Comissió de Planificació Acadèmica i de Qualitat	Comissió Permanent	13-12-2017
2	S'inclou l'activitat <i>Analitzar, valorar i assegurar la implantació de les accions de millora</i> .	Comissió de Planificació Acadèmica i de Qualitat	Comissió Permanent	20-07-2020
3	S'unifica les dues evidències "Informe d'avaluació dels resultats dels indicadors del procés" i "Informe del funcionament del procés" en el document "Informe de procés". A l'apartat "Responsabilitats" s'especifica el propietari del procés (PDI), el responsable gestor (PAS) i el responsable d'aprovació (òrgan col·legiat). S'incorpora l'apartat "Grups d'Interès".	Comissió de Planificació Acadèmica i de Qualitat	Comissió Permanent	21-07-2021

## ÍNDEX

1. FINALITAT
2. ABAST
3. NORMATIVES / REFERÈNCIES
4. RESPONSABILITATS
5. GRUPS D'INTERÈS
6. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS
7. INDICADORS
8. EVIDÈNCIES
9. FLUXGRAMA

### 1. FINALITAT

Aquest procés descriu com l'Escola d'Enginyeria de Barcelona Est (EEBE) realitza, d'acord amb el marc per a la verificació, el seguiment, la modificació i l'acreditació dels ensenyaments oficials (marc VSMA) d'AQU Catalunya, l'acreditació dels estudis que imparteix.

### 2. ABAST

El present document és d'aplicació a les titulacions oficials de l'EEBE, ja siguin de grau o de màster.

### 3. NORMATIVES / REFERÈNCIES

Marc extern:

[Metodologia i documents de referència del Marc VSMA d'AQU Catalunya.](#)

Marc intern:

[Reglament i normatives de l'EEBE](#)  
[Informació general del centre docent](#)  
[Política i Objectius de Qualitat de l'EEBE](#)  
[Sistema de Garantia Interna de la Qualitat](#)  
[Informes de seguiment](#)  
[Memòries verificades](#)  
Protocol per a la visita externa

## 4. RESPONSABILITATS

**Responsable del procés:** Sotsdirecció responsable de la qualitat.

**Responsable gestor:** Cap de la unitat responsable de la gestió de la qualitat.

**Responsable de l'aprovació del procés** (òrgan col·legiat segons el procés 8.1 *Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ, i control de la documentació*): Comissió Permanent.

- **Equip directiu:** Constituir el Comitè d'Avaluació Intern (CAI). Publicar l'Informe d'Acreditació de la titulació (IAT). Exposar públicament l'IAT a tota la comunitat universitària. Elaborar i desenvolupar un Pla de Millora de l'acreditació.
- **Comitè d'Avaluació Intern:** Elaborar l'IAT. Incloure les modificacions a l'IAT que proposa el GPAQ. Incloure-hi el que resulti de l'exposició pública. Preparar i rebre la visita del Comitè d'Avaluació Extern (CAE).
- **Junta d'Escola:** Debatre i aprovar l'IAT.
- **Unitat Especialitzada de la Unitat Transversal de Gestió (UTG):** Publicar la informació relacionada amb l'acreditació.
- **Sotsdirecció responsable de la qualitat:** Revisar el procés.

## 5. GRUPS D'INTERÈS

Els grups d'interès directament implicats en aquest procés són els col·lectius de l'escola (estudiantat, professorat i personal d'administració i serveis), així com la societat en general.

Els col·lectius de l'escola també participen en el disseny, revisió, anàlisi de dades i millora dels processos del SGIQ mitjançant els òrgans col·legiats i comissions consultives de l'escola.

## 6. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS

L'equip directiu és el responsable de la creació del CAI. El CAI elabora l'IAT a partir dels informes de seguiment de centre dels cursos anteriors. El GPAQ revisa l'informe i, si escau, proposa modificacions que són introduïdes pel CAI, generant així l'IAT provisional. L'equip directiu exposa públicament l'IAT a la comunitat universitària del centre, tenint en compte el procés 295.7.1. *Publicar la informació i retre comptes*. El CAI adapta l'informe a les recomanacions de l'exposició pública.

Una vegada es disposa de l'IAT amb totes les revisions i suggeriments, es presenta a la Junta d'Escola per al seu debat i, si escau, s'aprova. L'IAT aprovat per la Junta d'Escola s'envia al GPAQ que ho trameta a l'AQU per a que el revisi.

El CAI prepara la visita del CAE seguint el protocol dissenyat pel GPAQ i d'acord amb el programa dissenyat pel CAE. Posteriorment el CAE visita l'escola i genera l'Informe Previ d'Avaluació Externa (IPAE) tenint en compte la planificació de la visita i les evidències que ha preparat el CAI. L'equip directiu revisa l'IPAE i elabora la resposta a l'AQU amb, si escau, al·legacions.

Amb la resposta a l'IPAE, l'AQU genera l'Informe d'Avaluació Extern, l'Informe d'Acreditació, el certificat d'acreditació i el segell de qualitat dels estudis.

La unitat especialitzada de la UTG responsable dels temes de qualitat publica tota la informació relacionada amb l'acreditació, tenint en compte el procés 295.7.1. *Publicar la informació i retre comptes*. L'IAT es té en compte per elaborar la memòria de l'escola.

Amb l'Informe d'Acreditació de l'AQU, l'equip directiu elabora un Pla de Millora de l'acreditació i vetlla per la seva implantació.

La unitat especialitzada de la UTG anualment recull els valors dels indicadors, i les queixes, reclamacions suggeriments i felicitacions relacionades amb el seguiment (tal com es recull el procés 295.3.7 *Gestionar les queixes, reclamacions suggeriments i felicitacions*).

Amb aquests resultats, la sotsdirecció responsable de la qualitat anualment els analitza seguint el procés 295.6.1 *Recollir i analitzar els resultats*. D'aquesta anàlisi es fan, si escau, propostes de millora que es tenen en compte per desenvolupar la propera acreditació.

Finalment, la persona responsable del procés s'encarrega de revisar el funcionament del procés fins a on l'escola té competències\* i implantar-hi, si escau, propostes de millora segons el procés 295.8.1 *Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ, i control de la documentació*.

L'anàlisi dels resultats del procés, així com la revisió del funcionament del procés, quedarà recollit a l'evidència Informe del procés.

\* El desenvolupament d'aquest procés s'ajusta a les corresponents directrius que l'AQU té establertes.

[Veure fluxgrama]

## 7. INDICADORS

Els indicadors que permeten avaluar aquest procés s'indiquen al procés 295.6.1 *Recollir i analitzar els resultats*.

## 8. EVIDÈNCIES

La relació d'evidències que cal generar per avaluar anualment aquest procés són les següents:

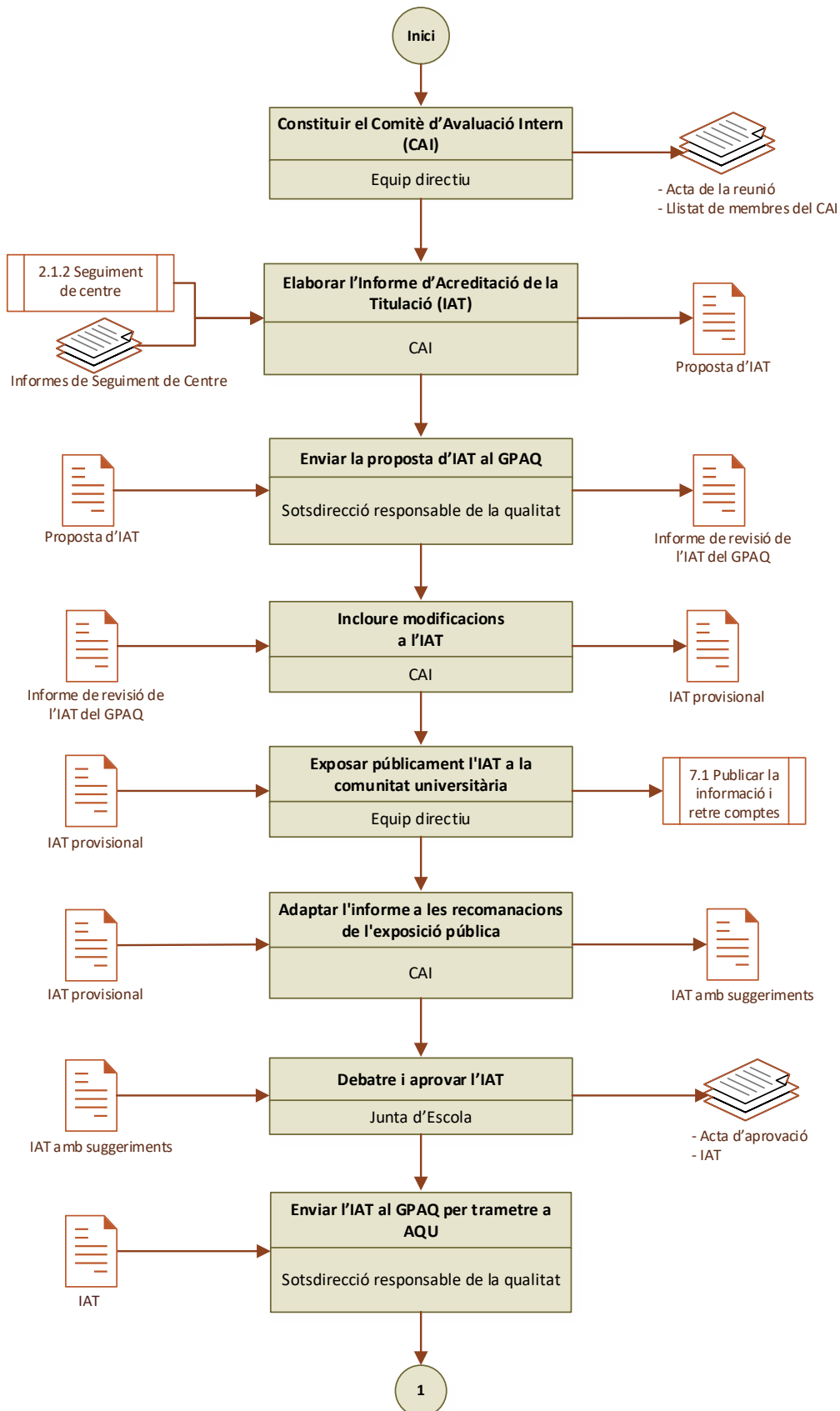
- Acta de reunió de l'equip directiu amb la constitució del CAI.
- Llistat de membres del CAI.
- Proposta d'Informe d'Acreditació de la titulació (IAT).
- Informe de revisió de l'IAT per part del GPAQ.
- IAT provisional.
- IAT amb suggeriments.
- Acta de la Junta d'Escola amb l'aprovació de l'IAT.
- IAT.
- Planificació de la visita del CAE.
- Evidències de l'IAT.
- Informe previ d'avaluació extern (IPAE).



- Resposta a l'IPAE.
- Informe d'avaluació extern (IAE).
- Informe d'acreditació.
- Certificat d'acreditació.
- Segell de qualitat.
- Pla de Millora de l'acreditació.
- Informe del procés.

Les evidències s'arxivaran d'acord amb el que estableix el procés *295.8.1 Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ, i control de la documentació.*

## 9. FLUXGRAMA



295.2.1 Garantia de qualitat dels programes formatius.  
Marc VSMA  
295.2.1.4 Acreditació

